

Title	第36回岐阜外科集談会
Author(s)	
Citation	日本外科宝函 (1965), 34(5): 1389-1391
Issue Date	1965-09-01
URL	http://hdl.handle.net/2433/206518
Right	
Type	Others
Textversion	publisher

第 36 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時 昭 40 年 5 月 19 日

場所 岐 阜 大 学 医 学 部 C 講 堂

1. 教室に於ける吸入麻酔の統計的観察

岐大医学部第1外科

馬 場 瑛 逸

昭和39年1年間に、教室では304例の吸入麻酔を行ない、フローセン116例、エーテル99例、ベントレン67例であった。この三群につき次の三項目を比較検討した。

(1) 導入期血圧下降：下降平均値は、フローセン22.8mmHg、エーテル22.2mmHg、ベントレン29.6mmHg。前投薬・ラボナール使用量・麻酔方法の三点よりこれを見ると、前投薬に節遮断剤などを加えてややheavyとし、ラボナールの過量使用を避け、笑気併用の半閉鎖麻酔で行なつた症例では、下降度が少なくなっている。(2) SCC 使用量：単位時間当り、フローセン35.0mg、エーテル36.7mg、ベントレン閉鎖18.8mg、GOP50.4mg。(3) 覚醒時間：フローセン1.0時間、エーテル4.2時間、ベントレン4.4時間。

麻酔合併症として全例中に、挿管不能2、喉頭痙攣2、術中心停止1を認めた。

2. 小児横隔膜裂孔ヘルニアの一治験例

岐大医学部第2外科

上 田 茂 夫

短食道を伴つた幼児食道裂孔ヘルニアの1例を経験した。

症例 1才1ヵ月の男児

嘔吐及び顔面蒼白を主訴として入院。入院時体格小、栄養わるく、貧血、便潜血を認め胸部レ線で右中～下肺野に成人手拳大の辺縁不整な空洞様陰影を認め、透視で食道噴門移行部は第六肋骨の高さにあり、胃の大半が右胸腔内に脱出正常位置とは逆に180°回転した鋭面像を呈していた。手術は開胸(右)、開腹で行ない胸腔内食道全長にわたり剝離し、胃を腹腔内に整復した。食道噴門部は奇静脈、半奇静脈交通枝の高さであった。ヘルニア囊の切除は行なわなかった。術後便潜血消失し、貧血も治り、特に不快な合併症を示すことなく経過し、3ヵ月現在健康に生活している。

以上症例の詳細を報告すると共に文献的考察を行なった。

3. 先天性臍帯ヘルニア破裂の一治験例

岐阜市民病院外科

島田 脩・安江 幸洋

加賀谷 稔

症例：第2子 男 体重4150g

出生児腹壁中失の披裂と該部よりの腹管脱出を認める。生後3時間にて外科受診。脱出腸管は小腸の大部及び大腸であるが腸管の浮腫、奇型は認めない。腹壁欠損部の直径は4.5cmで半透明の臍帯ヘルニア囊が破れ腸管が脱出している。生後5時間で手術を行ない臍帯ヘルニア囊切除、腹膜縫合を行ない腹壁の緊張強い。ため筋膜の縫合は行なわず皮膚は横に縫合する。術後胃管よりの吸引、化学療法、輸液を強力に実施し術後4日よりガス排出、5日より経口投与、7日より嘔吐なく同日排便あり。術後11日抜糸創は第一期癒合し、術後17日略々出生時の体重に回復し全治退院する。尚本患者には他に合併奇型は認めず。

4. 生前原発巣を確認し得なかつた転移性脳腫瘍症例

岐大医学部第2外科

河村 義博・山村 喬

患者 57才 男

昭和39年2月頃から時々頭痛あり間もなく癲癇発作。右半身不随言語及び歩行障害等を来し同年5月8日入院。胸部レ線像では左側上肺野に転移異常陰影を認め、脳血管写では左脳腫瘍像を呈したので左開頭術を施行し腫瘍を摘出、全身状態好転して7月17日退院した。組織学的には転移性腺癌であった。10月初旬から再び前回入院前と同様症状を来し再入院、この際右鎖骨上窩部の腫脹せるリンパ線を摘出し、癌転移像を認め、更に胸部レ線像では両側殊に右側異常陰影を認めたので右開頭術を施行して2ヵ所から試験切片を採取、組織学的には両者共異型度の強い転移癌で原発巣

の決定には至らなかった。次いで前回同様左側開頭術を施行し腫瘍摘出し上記症状は軽快したが昭和40年4月5日死亡、剖検結果は右肺上葉原発の肺癌癌であった。

5. 上行結腸癌を原発巣とするクルーケンベルグ氏腫瘍の1例

羽島病院外科

河村 雄一・国藤 三郎

患者は49才女子、数年前より下痢及び便秘等の消化器障害が続いていた。数日前より、嘔吐及び便秘を伴わない下腹部に有痛性腫瘍に気づいた。昭39. 11. 20手術、透明な腹水を認め、両側性に超手拳大の卵巣腫瘍があり、左側腫瘍は前弓に位置しS状結腸と癒着し、右側腫瘍は後腹膜と癒着。両側卵巣摘出術施行。約1ヵ月後定型的イレウス症状を来し、再開腹実施。腹水は淡赤色で多量、腹膜は肥厚、粟粒大の播種性癌転移を一面に認め、上行結腸に弾性硬の癌性腫瘍を触れ、腹管は完全に閉塞されていた。回腸横行結腸吻合術を施行した。術後全身状態佳良となり、退院したが第1回手術後4ヵ月で死亡した。尚卵巣腫瘍は組織学的には印環細胞は認めず、増生した間質と腺癌様の像を呈していた。

6. 子宮並びに膣の先天性閉鎖症に起因する腹部緊急症の一例

岐阜市村上病院

村上 治朗・吉友 睦彦

外科医が日常遭遇する急性腹部症の中で、婦人科的疾患はかなりのあるが、吾々は最近先天性生殖管閉塞による子宮、卵管、腹腔内血腫の一例を経験したので報告する。

患者は12才の少女で、虫垂炎手術後時々腹痛あり、増強して来院。虫垂炎に関係した骨盤膿瘍と考えて開腹したところ、腹腔内に血性浸出液大量にみとめ、子宮の腫大と両側卵管の血腫による膨大および穿孔をみとめた。両側卵管切除および腹腔内血腫の排除を行なつて後、外陰部をみると腔閉鎖あり、これを破り更に子宮を破ると子宮腔内より大量の塊血の排出をみた。本症は比較的稀な疾患であるが、このような疾患の存在を念頭におくことは診断、治療の上に極めて大切で、この種疾患の原因、病像、治療などについて文献的考察を行なつた。

7. 胆道内多数蛔虫迷入の一治験例

関ヶ原病院外科

国枝 篤郎・山田慎一郎

症例 59才 男子

既往歴 約5年前より時々心窩部痛あり、蛔虫症といわれ駆虫薬を服用していた。

現病歴 本年2月下旬より誘因なく心窩部より右季肋窩部にかけての疼痛発作を来とし、内科に入院治療を続けるも如何なる鎮痛薬も奏効せず3月29日外科に転科、翌日蛔虫一匹を嘔吐した。

検査所見にて、心窩部に圧痛あり、抵抗をふれるが腫瘍としてはふれぬ。13400の白血球増多、軽度の肝機能障害を認め、尿ウロビリノーゲン(+)、検便にて蛔虫卵多数を認めた。

手術所見、総胆管が直径2cmに拡大し、内に15cm～24cmの生きた蛔虫6匹、合3の計9匹が迷入しており、うち2匹は肝管より出て来た。

多少の文献的考察を加えてみた。

8. 盲腸癌を核とする結腸重積症の一例

岐大第1外科

馬 場 瑛 逸

土岐中央病院

馬 場 容 二

駄知病院

後 藤 明 彦

45才、女子。約10年前に虫垂切除術をうけた。本年2月中旬より右下腹部痛を来たしはじめ、症状は一進一退し、時には腹部全体の激痛となる。次第に衰弱し、やせた。3月下旬以後、症状悪化し、嘔吐を伴つた。癒着によるイレウスを疑い、3月末に開腹した。黄色漿液性の腹水をやや多量に証明し、盲腸部の腸重積を発見した。即ち上行結腸内へ盲腸がその盲端部を先端として、回腸末端をも含め約10cmに亘り嵌入し、上行結腸は著しく膨大短縮し、充血・浮腫が横行結腸の中部にまで及んでいた。重積は容易に解離し得たが、盲腸の盲端部側壁寄りに瘤性腫瘍(約鶏卵大)を認めた為、右半結腸切除を行なつた。組織学的には未分化癌・粘液癌、腺癌の移行混合型であつた。

9. 腹腔妊娠の一例

医療法人 松波病院

松 波 英 一

31才の経産婦 一ヵ月前、某医にて妊娠2ヵ月の診断のもとに人工妊娠中絶をうけた。其後軽度の右下腹部痛が持続したが放置していた。急激な疼痛を来たし来院す。開腹するに子宮右前面に接し右卵管に至る血腫様、小児頭大囊腫を認め其の中に軽度のミイラ化した4ヵ月に相当する胎児を剔出す。胎盤は子宮右前壁、右広靱帯及び右骨盤腹膜に広範囲に着床し剝離を試みるも出血著明で完全剔出は危険と判断したので残したまま閉腹す。術後経過良好で全治す。胎盤は着床部が比較的限局した場所であれば完全除去を試みるべきであるとされているが、本庄例の如く広範囲に互る場合は胎児のみ剔出し自然に胎盤の脱落を待つべきであるとの意見も正当なものと評価されている。

10. 70才以上の高令者に対する手術の統計的観察

岐大医学部第一外科

三 浦 佳 久

われわれの教室及び関連病院の外科に入院処置をした70才以上の高令者186例中、特に手術施行した157例につき統計的観察を行なった。

年令及び性別では、70～75才が全体の60%を占め、総数では男女比1.3:1である。取扱った疾患は癌が60%を占め特に胃癌が多かった。術前の異常乃至障害では、心電図異常28例中19例(60.7%)、血圧170以上94例中21例(22%)、で又糖尿、蛋白尿を証明したもの各々35%である。赤血球数300万以下が11%、血色素量60%以下14.5%であつた。麻酔方法は、局麻40例、腰麻31例、全身麻酔78例で呼吸抑制、チアノーゼを来したものの3例、血圧変動の強いもの8例あつた。死亡例の検討で入院死亡率は37%、手術例では術後1ヵ月以内13%である。癌手術と非癌手術とに分けると各々20%、9.5%で又緊急手術と選択手術とでは23%、10%であつた。

11. 急性腎不全に対する腹膜灌流の経験

岐大医学部第二外科

樫本 良友・斎藤 晃

急性肺炎に続発した急性腎不全に対し、間歇的腹膜灌流を行ない、著明な延命効果を認めた1例を経験したので、文献的考察を加え報告した。

症例。61才、男子、5日前より発熱、頭部激痛を来たし入院。入院時、打聴診上差して異常所見よく、胸部レ線像にて横隔膜高位を認め、横隔膜下穿刺を行なうも異常なく、肝臓瘍を思ひしめた。検査所見では、白血球8300。軽度の尿中蛋白及び肝障害を証明する他は、特記すべきもの認めず。入院9日目に突然無尿を来たし、急性腎不全の症候を呈す。直にペリソリタによる間歇的腹膜灌流を14日間、10Kurにわたり施行した。

灌流2日目より高K血症は著明に改善され、尿量も漸増したが、N.P.N.の漸増傾向と、症状の改善なく、14日目に心不全で死亡した。剖検で、急性肺炎、ネフローゼが認められたが腹膜炎、腸穿孔、腹腔内の出血等の所見は認められなかつた。

12. 乳児期先天性筋性斜頸の治療成績

岐大医学部整形外科

太田 吾郎・丹羽 昭右

昭和31年1月から昭和36年12月迄の6年間に外来を訪れた、乳児期先天性筋性斜頸170例につき統計的考察を行ない、その中調査しえた67例の治療成績を報告し、約2年後、67例中の22例を再調査し治療状況を検討した。非観血的治療を行なったもので、腫瘍の大きさが、示指頭大以上のものでは、筋緊張、運動制限の消失しにくいものが多いが、小指頭大又は筋肥大のみのもものでは、保存的治療で殆ど治癒し予後は極めて良好であつた。2年後再調査の結果では、保存的治療のみを行なったものより、観血的治療を行なったものの方が、成績が良くなつていたので、保存的治療の期待出来ないものには観血的治療を行うべきだと考えられる。